

SENADO

SECRETARIA

DIRECCION DE COMISIONES

XLIIIa. LEGISLATURA

CUARTO PERÍODO

CARPETA Nº 911 DE 1992

COMISION DE SALUD PUBLICA

DISTRIBUIDO Nº 2083 DE 1993

MAYO DE 1993

COPIA DEL ORIGINAL SIN CORREGIR

DOPAJE DEPORTIVO

SE PROHÍBE SU PRÁCTICA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y SE COMETE A LA COMISION NACIONAL DE EDUCACION FISICA SU CONTRALOR

VERSION TAQUIGRAFICA DE LA SESION DE LA COMISION DEL DIA 12 DE MAYO DE 1993

25 x

A S I S T E N C I A

Preside : Señor Senador Raumar Jude -ad hoc-

Miembros : Señores Senadores Carlos Bouzas, Enrique Cadenas Boix y Jaime Pérez

Invitados especiales : Presidente y miembro de la Mutual Uruguaya de Futbolers Profesionales, señores Fernando Silva y José Luis Sosa, respectivamente

Secretaria : Señora Josefina Reissig

Ayudante de Comisión: Señor Hugo Rodriguez Mañán

SEÑOR PRESIDENTE.- Estamos aquí reunidos para considerar la carpeta Nº 911/92, "Dopaje deportivo", proyecto por el que se prohíbe su práctica en todo el territorio nacional y cuyo contralor se comete a la Comisión Nacional de Educación Física.

Recibimos hoy a las autoridades de la Mutual Uruguaya de Futbolers Profesionales, a quienes damos la bienvenida.

Tiene la palabra el señor Silva.

SEÑOR SILVA.- Antes que nada, pido excusas por no haber podido asistir a la reunión anterior ya que existieron ciertas complicaciones que nos lo impidieron.

Por otra parte, estuvimos leyendo el proyecto de ley. Señalo que nos parece importante buscar la responsabilidad en la institución. Como los señores senadores sabrán, hace unos años ocurrió un problema con algunos jugadores nuestros a los que un médico les había recetado un antigripal. Toda la responsabilidad recayó en los jugadores que habían ingerido la sustancia, a pesar de que les hubiera sido prescripta por un médico; todos tenemos confianza en los medicamentos que se nos mandan tomar.

Sabemos que en muchos de los antigripales comunes, que todos utilizan, figuran las sustancias prohibidas, y eso nos preocupa. Cuando asistimos a la Comisión que estudia el tema, se nos señaló que si en las divisiones inferiores se hacía un control anti "doping" todos los domingos sería suspendido algún jugador, ya que en el invierno todos ingieren al menos un antigripal. Lo mismo sucede en el "baby" fútbol.

También nos interesa el problema de que existan tantos medicamentos de venta libre que puedan perjudicar directamente al deportista. Cuando ocurre un caso de "doping", enseguida se informa qué medicamentos perjudican al organismo y, como se sabe, ellos pueden ser adquiridos

en forma libre.

No sé cómo podría implementarse un proyecto de ley, pero considero que la adquisición de esos medicamentos no puede ser tan fácil.

En cuanto a la responsabilidad de los clubes, creo que es un tema importante. El jugador siempre está aislado. Pienso que la institución debería tener más control sobre lo que los médicos le recetan al deportista.

El otro asunto importante para nosotros, es que si el jugador es profesional la situación se torna más grave. Esto está directamente vinculado a lo que es el jugador de fútbol. Por nuestra parte, no sabemos si los basquetbolistas y los ciclistas son considerados profesionales. Según el sueldo fijado por el Comité Olímpico Internacional, el 80% de los jugadores de fútbol no sería considerado profesional, por el monto que debe percibir un deportista anualmente.

Entonces, si ahora los basquetbolistas son considerados profesionales, no seríamos los únicos que estamos en esta situación. Además, en lo relativo a la retribución --criterio aceptado mundialmente--, no se estaría en los niveles mínimos de aceptación como profesional. Esto se estableció en las olimpíadas, a fin de que los deportistas concurrieran como jugadores amateur. Hago hincapié en esta situación para resaltar el hecho de que en otras partes del mundo la condición de profesional no constituye un agravante del dopaje.

Por otra parte, la Comisión debería publicar una lista clara de las sustancias que pueden ser ingeridas. Recuerdo que cuando surgió un problema de esta naturaleza, al día siguiente concurrieron todos los médicos a retirar los listados existentes en ese momento. Por lo tanto, reitero, considero que esta nómina de sustancias permitidas debería tener otro tipo de distribución, poniéndola al alcance de las instituciones. Concretamente, hace dos años tuvimos un inconveniente con un antigripal que recetó el médico, por lo que los jugadores estuvieron tres meses sin actividad. Sin embargo, como esto no estaba regulado por ley, no hubo consecuencias tanto para el médico como para la institución deportiva. En este sentido, quiero destacar nuestro interés en la responsabilidad que debe tener la institución que el deportista defiende, en cuanto al cuidado o control de lo que ingieren los jugadores.

SEÑOR SOSA.- No podemos aceptar que se sancione a un jugador por tomar un simple antigripal, al que puede tener acceso

cualquier persona. En la Argentina, antes de un partido, los médicos presentan la lista de medicamentos que han tomado los jugadores.

Como se sabe, el deportista, al estar mal remunerado, vive pura y exclusivamente del fútbol, no pudiendo realizar otra actividad. Ese hecho lo lleva a tener que jugar de todas maneras, porque si está engripado y no juega, quizás pueda perder algún premio o similar, que puede resultar importante para su subsistencia.

Aquí no se han tomado las mismas medidas que se adoptaron hace dos años con los jugadores Hernández y Sadoukian, ya que ellos estaban al margen de lo que había recetado el médico, es decir, un simple antigripal.

Me gustaría saber qué es lo que se pretende hacer sobre este tema. Por otro lado, en el caso de divisiones inferiores, existen casos de hepatitis, de los que nadie se preocupa. Se habla de un anti "doping" a nivel profesional, pero este es un problema que se arrastra desde abajo.

SEÑOR BOUZAS.- Quisiera saber algo más acerca de la hepatitis.

SEÑOR SOSA.- Los jugadores no están controlados por los médicos, en virtud de que no tienen la infraestructura debida. Existe un estudio --que está realizando un médico amigo-- en el que se informa acerca de las lesiones que puede provocar la hepatitis, si no es atendida debidamente. Reitero que en las divisiones inferiores, los casos de hepatitis son realmente importantes.

SEÑOR BOUZAS.- ¿A qué se debe ese hecho?

SEÑOR SOSA.- A las malas condiciones de higiene que existen

en los vestuarios. Por ejemplo, cuando se tiene que habilitar un campo de juego, se exige que los baños tengan un nivel decoroso, con duchas, y un sanitario que tenga una puerta que permita la intimidad para hacer las necesidades fisiológicas. Esto es lo que se exige a nivel profesional. Sin embargo, en las divisiones inferiores, nos encontramos con baños que no tienen agua caliente ni las condiciones mínimas de sanidad, lo que lleva a que el jugador se encuentre mal en todo su entorno. Por ejemplo, una gripe mal curada puede desencadenar algo peor. No obstante, en lo que tiene que ver con el "doping", un deportista no puede tomar un antigripal, porque contiene sustancias prohibidas. De otra forma, debería permanecer una semana en la cama, sin actividad.

Por lo tanto, pienso que habría que instrumentar que tal antigripal se pueda tomar hasta 48 horas antes de un partido y no ser tan estrictos al hallar este tipo de sustancia en un control anti "doping". Aclaro que estoy hablando a nivel profesional. Luego, el jugador queda marcado porque se dopó, aunque no sabe con qué.

SEÑOR PRESIDENTE.- Los señores Fernando Silva y José Luis Sosa, en nombre de la Mutual, han hecho apreciaciones sobre el tema en el sentido de que aceptan la propuesta del Poder Ejecutivo.

SEÑOR SOSA.- Por supuesto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Pero agregan, naturalmente, algunas otras necesidades y carencias que, sin ser cometido específico de la Comisión, constituyen aspectos a tener en cuenta y que tienen que ver con el estado sanitario en general y las condiciones en las que se ejerce el deporte profesional. En realidad, esta Comisión podría transmitir al Poder Ejecutivo, a los Ministros y a las demás autoridades que corresponda, estas sugerencias que ustedes nos presentan, a los efectos de ver si junto al dopaje pueden ser aventadas las dificultades que han planteado.

SEÑOR SILVA.- Quiero decir que esto va a chocar de manera muy clara con las instituciones ya que éstas, por lo menos en el fútbol, tratan de zafar de esa responsabilidad. De todas maneras, nosotros aceptamos el contenido del proyecto de ley. Lo único que nos preocupa --como dije antes-- es el problema de la libertad de adquisición de esos medicamentos. Nos gustaría que se instrumentara

una fórmula que estableciera algún tipo de limitación o que existiera alguna advertencia o información al respecto. Quizás podría haber una advertencia en el estuche, por ejemplo y, además, los médicos deberían tener en cuenta el hecho de que las gotas nasales, por ejemplo, al efectuarse un examen anti "doping", dan un resultado positivo.

El tema es complicado. Hasta que no tuvieron lugar los últimos casos de "doping", mucha gente tomaba antigripales y no había problemas. Por ejemplo, el día en que jugó "El Tanque" 8 jugadores habíam consumido este tipo de medicamentos y solo dos se vieron perjudicados; en otros equipos debe haber sucedido eso muchas veces, ya que las gotas nasales son utilizadas por todo el mundo. Creo que sólo el suero fisiológico no da positivo, mientras las otras sí y uno pasa a ser poco menos que un drogadicto. Como todos sabemos, cuando algo así ocurre, para la prensa uno pasa a ocupar la categoría de alquien que tiene problemas físicos, sólo porque usó gotas nasales.

Entiendo que nuestro medio no se presta para ingerir sustancias estimulantes que pongan en riesgo el físico, ya que estamos hablando de muy poco dinero. No creo que nadie sea tan anormal como para actuar de esa forma. Es muy desagradable que alguien consuma, repito, los mencionados medicamentos y que le pase eso. Por ello, nos interesaría que hubiese algún tipo de advertencia en lo que se refiere a los medicamentos. Pues bien, si el antigripal no se puede tomar, que digan a la gente que su consumo es perjudicial. Por otro lado, se habló de si se podría medir el porcentaje de cada sustancia;

el único porcentaje calibrado es el de la cafeína, mientras que en los demás casos alcanza con que se registre una ínfima cantidad para que el examen resulte positivo. Por otra parte, quizás no existan los instrumentos que lo puedan calibrar, pero si se nacen las cosas bien, esto tal vez se pueda mejorar porque los deportistas pueden resultar perjudicados. Creo que se deberían tomar las providencias del caso o buscar los fondos para que nuestro país cuente con el instrumental necesario.

SEÑOR CADENAS BOIX.- En cuanto a la inquietud manifestada por el señor José Luis Sosa sobre qué piensa la Comisión, debo decir que ésta se encuentra estudiando el proyecto de ley, que aún no ha discutido en general ni en particular. Sin embargo, ya está recabando opiniones, entre otras la de los deportistas, a los efectos de tomar posición y conocer las sugerencias que nos permitan introducir o no modificaciones a la iniciativa.

Han quedado muy claros dos aspectos de la exposición que han realizado. Por un lado, el tema de la responsabilidad de la institución para el caso de dopaje --ya aprobado en la Cámara de Representantes-- y, por otro, la debida información que debe tener el futbolista sobre qué sustancias puede consumir en relación con la actividad que desarrolla.

De todas formas, lo fundamental es que la Comisión todavía no ha comenzado a discutir las bondades o defectos del proyecto de ley.

SEÑOR BOUZAS.- Nosotros estamos iniciando la etapa de información para saber la gravedad del asunto y lo que tiene que abarcar el proyecto.

De la exposición que han hecho nuestros invitados, destaco la opinión del atleta, luego de contar con la del Poder Ejecutivo, la de la Comisión Nacional de Educación Física y la de los dirigentes.

Por un lado, los deportistas nos piden que no haya discriminación entre profesionales y aficionados a la hora de aplicar sanciones. Por otro, se pone mucho énfasis en la importancia de algunos medicamentos que consume toda la población. Por ejemplo, si se me realizara ahora un examen anti "doping", quizá me diera positivo, resultado que no estaría de acuerdo con el objeto de esta ley.

Se trata de medicamentos que contienen sustancias prohibidas para el control anti "doping", pero que no se consumen con ese objetivo. Por lo tanto, deberíamos buscar la manera de diferenciar una cosa de otra.

Por otra parte, el señor Sosa hizo referencia a un problema que no se había planteado hasta el momento, en relación con la habilitación de los campos de juego. Personalmente, confieso, que desconocía este elemento que deberemos tener en cuenta dado que puede acarrear consecuencias. Realmente, desconocía que había una mayor incidencia de la hepatitis a nivel de los deportistas que entre aquellos que no lo son. Evidentemente, ese estudio que se está haciendo --no sé si en la propia mutual con apoyo de profesionales-- sería conveniente que nosotros lo conociéramos a fin de poder trabajar sobre él.

Hay un elemento sobre el que los invitados no se han pronunciado y sí ha sido planteado por otros visitantes, que es el relativo a la educación. Concretamente, sería interesante saber si es suficiente el trabajo que realiza la Comisión Nacional de Educación Física a nivel de dirigentes, preparadores físicos, entrenadores y deportistas explicando los perjuicios que puede ocasionar la ingestión de determinadas sustancias, con el fin de mejorar el rendimiento. Reitero, este punto ustedes no lo han considerado. En consecuencia, me pregunto si entienden que el

dopaje es un problema secundario para el deporte o si al día de hoy se practica ese tipo de educación entre los deportistas.

SEÑOR SILVA.- Personalmente, entiendo que a nivel de los jugadores de fútbol hay conciencia sobre el problema y, en ese sentido, son los médicos quienes se ocupan de esa situación. Por lo tanto, el deportista --particularmente, me refiero al jugador de fútbol-- debe tener confianza en su médico. Inclusive, en muchos clubes se realizan charlas a fin de informar a los deportistas sobre este tema. Además, debido al auge de las comunicaciones, todos saben lo que es perjudicial, qué es el "doping" y lo que le puede ocasionar al deportista. Los problemas que se suscitaron hace alrededor de cinco años, se debieron más a equivocaciones que a un dopaje directo para rendir en mejor forma.

Por otro lado, debemos referir que existen otras competencias --las que no son a nivel local-- en las que no se realiza el control anti "doping". A su vez, uno tiene conocimiento de que en otros lugares ello ocurre; por ejemplo, en Ecuador, Colombia y otros países no se realizan los controles y hay quienes afirman que se ingieren sustancias que estarían prohibidas, ya sea por medio de medicamentos o con el simple propósito de aumentar el rendimiento. Asimismo, entiendo que el nivel cultural de la población uruguaya es superior al de otros países de América Latina por lo que no creo que se dé, ese tipo de posibilidades. Lógicamente, en aquellas competencias en las que

no se realiza el control anti "doping", todo queda librado a la conciencia del deportista en cuanto a todo aquello que tome. En realidad, nuestro medio no es tan profesional como para que se pueda sostener que un deportista va a ingerir drogas por la gran cantidad de dinero que gana, ni porque la competencia sea extremadamente dura.

Queda claro, entonces, que el jugador de fútbol está informado pero el problema está muy relacionado con la confianza que se tenga con el médico, quien muchas veces da una pastilla suelta y uno no sabe con exactitud qué es lo que está tomando. Por lo tanto, sería importante que existiera alguna clase de control sobre los médicos.

Otro aspecto a destacar en este tema, es el vinculado con las declaraciones ya que por más que uno con anterioridad informe que utilizó gotas para la nariz, por ejemplo, ello no sirve de nada porque en el control las detectarán y el deportista sufrirá las consecuencias. Lógicamente, no estamos sosteniendo que se puedan tomar antigripales porque de pronto estaríamos fomentando otro tipo de situación. De todas formas, creo que sería interesante buscar alguna fórmula que sirviera de atenuante para algunos casos. Digo esto porque, en realidad, es el médico quien provee los medicamentos y si reconoce que personalmente se los dio, no debería caber tanta responsabilidad sobre el deportista. A mi juicio, todos los clubes deberían ejercer control sobre el médico. Incluso,

por más que se sancione al doctor, el jugador no es eximido de la pena. Evidentemente, no estoy sosteniendo que no sea responsable porque la droga está en su organismo; pero debería existir algún mecanismo que estableciera algún atenuante debido a que fue el médico quien le indicó tomar ese medicamento. Reconozco que si el medico no se hace responsable, no se puede hacer nada. Pero, reitero, si admite que le suministró determinado medicamento al deportista, a este último se le debería eximir de algún tipo de responsabilidad.

SEÑOR SOSA.- Personalmente, entiendo que la información que existe es bastante buena. Inclusive, muchos clubes se toman el trabajo, al inicio de temporada, de hacer una exposición acerca de lo que es el "doping", qué sustancias lo provocan y que significa el cuidado sanitario del jugador. Ahora bien; si no se lleva a cabo, es otra cosa.

Como bien decía el señor Silva, son los médicos quienes entregan los medicamentos y el jugador, desgraciadamente, por mala información toma lo que le entregan. Es decir que, por ejemplo, por una gripe, una infiltración o una contractura, el médico le da una pastilla, y no un "blister".

En mi opinión, actualmente los jugadores están bien informados sobre lo que es el "doping" y lo que deben hacer o no.

Hay un hecho que es real y se vivió en las últimas semanas, en oportunidad de correrse la Vuelta Ciclista, y es que no existen médicos para hacer el control anti "doping". No sé cuántos médicos trabajan para la Comisión Nacional de Educación Física, pero los días de partido, como están desempeñando actividades en los clubes, de pronto no pueden concurrir a más de una cancha. A mi entender, la Comisión tendría que buscar una solución, como por ejemplo dictaminar que los días de partido, o sólo los sábados y domingos, tenga que haber 12 ó 14 médicos para ir a 7 campos de juego. De esta manera, en todos los campos habrá control anti "doping".

SEÑOR PEREZ.- Este proyecto --que como bien decía el señor Presidente está todavía en estudio-- pretende responsabilizar también de estos hechos a médicos, técnicos y dirigentes de las instituciones, es decir, a todos quienes de alguna manera intervienen en el asunto.

Si uno lee la prensa, puede advertir que este fenómeno se incrementa en las competencias de ciclismo. Quizás ello se deba a que el esfuerzo que exige este tipo de prueba es de otra índole, porque estar siete o diez días haciendo cientos de quilómetros por día produce un desgaste enorme. Con esto no quiero decir que en un partido de fútbol no se produzca desgaste; naturalmente que lo hay, pero no se puede comparar, dado que en el ciclismo

el cansancio se acumula de un día a otro.

Mediante esta iniciativa se pretende, en lo posible, garantizar a los deportistas que no van a sufrir daños de ningún tipo. Creo que es correcto, tal como se dijo, tomar las prevenciones del caso, porque, en realidad, cuando tomamos contacto con este proyecto de ley, varios de nosotros advertimos que no se trataba tanto de buscar nuevos elementos coercitivos, sino de tratar de encontrar formas de prevenir este fenómeno. Esto tiene que ver con la vieja teoría de la medicina mundial: es mejor prevenir la enfermedad que castigar a los culpables.

La experiencia también nos dice que esto está muy unido a los técnicos y a las entidades deportivas, aunque da la impresión de que no se trata de un hecho muy extendido. Por otra parte, podemos decir que es la primera vez que se habla de la cuestión de la hepatitis en esta Comiión.

Concretamente, quisiera saber si los controles que realiza la Comisión Nacional de Educación Física son anuales o más periódicos. Me refiero a lo que vulgarmente se llama la ficha médica.

SEÑOR SILVA.- La ficha médica debe estar al día, y se obtiene una vez al año. Pero en el caso de que el deportista tenga algún problema odontológico, por ejemplo, debe concurrir a la Comisión en alguna ocasión durante ese año, y allí se constata si tiene alguna enfermedad que pueda perjudicar a alguien más por el hecho de estar

compitiendo. Cabe aclarar que no solamente puede darse el caso de la hepatitis, ya que el gran problema que padecemos en este deporte es el de las malas condiciones higiénicas de los vestuarios. Podemos decir que hace unos años en un equipo de primera división hubo tres o cuatro casos de hepatitis. Para constatar este hecho alcanza con ir a los vestuarios. Ellos son reducidos, los gabinetes higiénicos no tienen puertas, y cuando se tira de la cisterna se inunda todo el vestuario. Si esto ocurre en clubes de primera división, imagínense lo que puede suceder en las divisionales inferiores. De hecho, el club al que aludí tuvo que cerrar sus vestuarios y hacer una desinfección para poder continuar utilizándolo. Pero como todos sabrán, a los equipos les resulta muy difícil hacer cambios en la infraestructura. Nosotros siempre presentamos quejas a este respecto ante la Asociación, pero tanto la Intendencia como CAFO terminan dando la habilitación. Si ustedes concurren, podrán apreciar que hay vestuarios que tienen ciertas comodidades, pero otros no, y algunos ni siquiera ofrecen seguridades mínimas. Entonces, llega un momento en que eso se transforma en un foco de epidemia.

Cuando se dan casos de hepatitis, obviamente, los deportistas dejan de jugar y la Comisión --que es donde se expide la ficha médica-- ni se entera, dado que el control que ellos realizan es anual.

Resumiendo, nuestro mayor problema es --reitero-- las malas condiciones sanitarias de los vestuarios. Muchos de ellos no tienen ventilación, porque están ubicados

en un subsuelo. El deportista que entrena regularmente está más expuesto a contraer este tipo de enfermedades, máxime teniendo en cuenta el cultivo de gérmenes que existe en los vestuarios. Muchas veces eso queda en el anonimato, aunque nosotros siempre tratamos de que las condiciones cambien. Pero la situación económica del fútbol uruguayo no es espectacular, y siempre se argumenta que el dinero percibido por los clubes va para el deportista. Sin embargo, pensamos que esto también se debe a la despreocupación de los clubes, tanto en lo que tiene que ver con sus jugadores como con el público, que tampoco cuenta con baños dignos.

SEÑOR PEREZ.- Quisiera saber si cada club cuenta con un médico.

SEÑOR SILVA.- Puede tener dos.

SEÑOR PEREZ.- ¿Ellos están encargados de todas las divisionales?

SEÑOR SOSA.- No, no es así. Generalmente, hay un médico asignado para la Divisional 1ra. que supervisa todo; asimismo, puede haber uno o dos ayudantes que, a su vez, supervisan luego las divisionales inferiores. Esto es así en casi todos los clubes.

SEÑOR PEREZ.- Supongamos que en el mes de enero un jugador se realiza el examen correspondiente a los efectos de obtener la ficha médica. Luego, hasta el mes de enero del año próximo no vuelve a pasar por esa instancia. Entonces, quisiera saber si está cubierta o no la eventualidad de que en ese lapso de doce meses el jugador contraiga, por ejemplo, hepatitis. En ese caso ¿es controlado por el médico?

SEÑOR SILVA.- A ese respecto, cabe señalar que existe un gran problema en relación con DISSE y con los aportes correspondientes. En realidad, ni siquiera estamos cubiertos por una sociedad médica. Por ley, deberíamos estarlo, pero no es así.

En definitiva, los jugadores no reciben asistencia en ninguna sociedad médica. En un período de cuatro años logramos formar una caja de auxilio a los efectos de implementar la asistencia médica; sin embargo, esa cuestión fue bastante complicada. En este momento, sabemos que los clubes tienen deudas con el Banco de Previsión Social, tema éste al que se ha tratado de dar una solución.

Sin embargo, el problema en relación con DISSE no ha sido solucionado, si bien, como ya he señalado, se implementó una caja de auxilio.

Cabe señalar que CAFO tiene un departamento médico, al que se pretende hacer funcionar como policlínica, incluso con internación. Por otra parte, se desea implementar un seguro de internación. Todos estos son proyectos a realizar; en realidad, ahora no se dispone de nada de eso. Los problemas se solucionan simplemente con el médico, si bien la cuestión está muy supeditada a la buena voluntad que tenga el club --o a su buena relación con alguna sociedad médica-- para hacer que el jugador sea atendido de una u otra forma. En definitiva, sí se realizan controles. Si un jugador tiene determinada enfermedad, recibe el tratamiento que necesita en la medida en que cada club lo permita, dentro de sus posibilidades.

El problema que más nos preocupa es el que tiene que ver con los focos infecciosos ya que, dada la situación actual de los vestuarios, es muy factible la posibilidad de que se desarrollen gérmenes. Creemos que el tema de la prevención es sumamente importante, ya que, reitero, todo lo relacionado con las curaciones está cubierto por CAFO.

SEÑOR PRESIDENTE.- Luego de escuchar atentamente las reflexiones de los representantes de los jugadores de fútbol, podemos decir que tenemos una idea más acabada acerca de esta problemática. En su momento, la Comisión tomará contacto con otras autoridades --por ejemplo, con representantes de la Asociación Uruguaya de Fútbol--,

a los efectos de tratar de encontrar una solución a las inquietudes que se nos han planteado.

Esta ha sido una provechosa circunstancia que ameritará que todos podamos hacer algo en beneficio del fútbol uruguayo.

La Comisión agradece vuestra presencia.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)